АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

THE ANALYSIS OF FREQUENCY OF MEDICINES PRESCRIPTIONS FOR TREATMENT OF CHRONIC OBSTRUCTIVE ILLNESS OF LUNGS IN THE HOSPITAL

Бойко М. П., Шпагина Л. А., Карабинцева Н. О.
Boyko M. P., Schragina L. A., Karabintseva N. O.

Новосибирский государственный медицинский университет, г. Новосибирск, Россия
Novosibirsk state medical university, Novosibirsk, Russia

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является серьезной медицинской, социальной и экономической проблемой. В связи с этим чрезвычайно актуальным становится исследование реальной практики использования лекарственных средств для лечения ХОБЛ в условиях стационара на региональном уровне.

Цель: Ретроспективный анализ врачебных назначений лекарственных средств, используемых для фармакотерапии хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) в условиях стационара.

Материалы и методы: Истории болезни пациентов, получавших лечение в МУЗ ГКБ №2 г. Новосибирска за 2008-2010 г., методы: структурный, графический, корреляционно-регрессионный анализ. Все пациенты были разделены на 3 клинико-статистические группы (КСГ) в соответствии с диагнозом и стадией заболевания: КСГ №1 – ХОБЛ I, легкая степень (объем форсированного выдоха в 1-ю секунду (ОФВ1)/форсированная жизненная емкость легких (ФЖЕЛ) <70% от должного значения, ОФВ1 $\geq$ 80% от должного значения); КСГ №2 – ХОБЛ II, средняя степень (ОФВ1/ФЖЕЛ<70%, 50% $\leq$ ОФВ1<80%); КСГ №3 – ХОБЛ III, тяжелая степень (ОФВ1/ФЖЕЛ<70%, 30% $\leq$ ОФВ1<50%).

Результаты: В результате анализа данных выкопировки 136 историй болезни была установлена структура заболеваемости ХОБЛ в стационаре: КСГ №1 включает в себя 36 (26,5%) историй болезни, из них преобладает мужская заболеваемость (52,8%), средний возраст пациентов составил 41 $\pm$ 8 лет; КСГ №2 составила 72 истории болезни (52,9%), из них преобладает мужская заболеваемость (68%), в возрастном диапазоне 53 $\pm$ 13 лет; КСГ №3 включает в себя 28 историй болезни (20,6%), из них мужская заболеваемость составила 61%, в возрасте 62 $\pm$ 9 года. Срок пребывания в стационаре у всех групп составил 13 $\pm$ 3 дня.

Установлено, что для лечения больных ХОБЛ было использовано 127 наименований лекарственных препаратов (ЛП), относящихся к 32 фармакотерапевтическим группам (ФТГ). Для лечения ХОБЛ I стадии было использовано 57 ЛП из 26 ФТГ; ХОБЛ II стадии – 88 ЛП из 28 ФТГ; с ХОБЛ III стадии – 53 ЛП из 25 ФТГ. При этом ЛС, влияющие на органы дыхания, были прописаны всем больным, из них назначения противоастматических средств составили – 118,4%, муколитические средства – 82,3%; гормональные ЛС и средства, влияющие на эндокринную систему, назначались в 64,7% случаев; средства для проведения антибактериальной терапии составили 91,8%, из них цефалоспорины – 58,8%; электролиты и средства коррекции кислотного равновесия – 42,9%; ЛС, влияющие на сердечно-сосудистую систему – 82,8% (ингибиторы АПФ – 35,3%; ингибиторы кальциевых каналов – 30,9%; диуретики – 28,7%; антиангинальные ЛС – 10,3%); средства, регулирующие метаболические процессы – 26,4%.

Выводы: Установлено, что в структуре заболеваемости в стационаре преобладает ХОБЛ II стадии. В результате анализа врачебных назначений при ХОБЛ выявлены наиболее часто применяемые ЛС – средства, влияющие на органы дыхания, а также средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему.